MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

	SERIAL NO.	.)
	10/50/10	X
ì	10/5/3/0	U
1	' / 🧷 '	

FILING DATE

APPLICANT(S)

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1" AMENDMENT		AFTER 2 **AMENDMENT				AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 **AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1								51						
2			-	1_1_		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		52						
3					·			53 54						
5			<u>. </u>					55						
6						i		56					-	
7								57						
8								58		·				ļ
9								59		 			•	<u> </u>
10								60 61						
11	•			<u> </u>				62						-
13	······ <u>·</u>					 -		63						
14								64						
15								65						
16								66						_
17								67						<u> </u>
18 19			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			<u> </u>		68 69						
20								70				-		
21								71						
22								72						
23								73						<u></u>
24						<u> </u>		74				 		
25						<u> </u>		75 76						-
26 27							i	77			X			
28								78	· .		 			
29			-					79						
30						,		80						<u> </u>
31								81			ļ	ļ		
32							ł	82				<u> </u>		
33 34							{ `	83 84				 		
35				 			1	85					\$ 	
36			-				1	86						
37								87						•
38						<u> </u>	1	88		<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>	
39				-	_	<u> </u>	1	89 90		 	 			+
40								91				 	1	+
42								92						
43			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				1	93						
44							1	94						<u> </u>
45							4	95		 				
46				 			1	96 97	-	 				+
47 48				 			1	98		 	}	 		<u> </u>
49							1	99					1	†
50							1	100						
TOTAL IND.	i	I.	7			1]	TOTAL IND.	•	1		1		1
TOTAL	,	 		J		, 🔻		TOTAL		J ~		J ~		J , •
DEP.		(=	2	(**		(**		DEP.		4		*		
TOTAL CLAIMS	2		4					TOTAL CLAIMS						
PTO - 136	0 (REV. 11/0	94)									RTMENT of C Frademark O			-